

美国病



“每5个美国人的
信用记录中，
就有1个有医疗欠债。”
《纽约时报》医学记者，
直击美国医保
体制之痛！

AN AMERICAN SICKNESS

Elisabeth Rosenthal
[美] 伊丽莎白·罗森塔尔 著
李雪顺 译

上海译文出版社

[美]伊丽莎白·罗森塔尔 著

李雪顺 译

美国病

上海译文出版社

图书在版编目(CIP)数据

美国病 / (美) 伊丽莎白·罗森塔尔(Elisabeth Rosenthal)著;
李雪顺译. — 上海: 上海译文出版社,

2019.12

(译文纪实)

书名原文: AN AMERICAN SICKNESS: How Healthcare
Became Big Business And How You Can Take It Back

ISBN 978-7-5327-8204-8

I. ①美… II. ①伊… ②李… III. ①纪实文学—美国—现代 IV. ①I712.55

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2019)第 263159 号

Elisabeth Rosenthal

AN AMERICAN SICKNESS:

How Healthcare Became Big Business And How You Can Take It Back

copyright © 2017, 2018 by Elisabeth Rosenthal

ALL RIGHTS RESERVED

图字: 09-2019-1075 号

美国病

[美] 伊丽莎白·罗森塔尔 / 著 李雪顺 / 译

责任编辑/张吉人 装帧设计/邵旻工作室 未氓设计工作室

上海译文出版社有限公司出版、发行

网址: www.yiwen.com.cn

200001 上海福建中路 193 号

启东市人民印刷有限公司印刷

开本 890×1240 1/32 印张 11.75 插页 2 字数 212,000

2019 年 12 月第 1 版 2019 年 12 月第 1 次印刷

印数: 00,001-13,000 册

ISBN 978-7-5327-8204-8/I·5038

定价: 48.00 元

本书中文简体字专有出版版权归本社独家所有,非经本社同意不得连载、摘编或复制
如有质量问题,请与承印厂质量科联系。T: 0513-83349365

► 作者

伊丽莎白·罗森塔尔 | Elisabeth Rosenthal

伊丽莎白·罗森塔尔 (Elisabeth Rosenthal) 博士在《纽约时报》做过 22 年的记者和高级撰稿人，现为专门从事医疗保健及保健政策独立报道的“恺撒保健新闻”网站的主编。她是哈佛医学院的内科学医学博士，曾经担任急诊医生。



译文纪实

AN AMERICAN
SICKNESS

Elisabeth Rosenthal

谨献给所有为此书成型而不吝分享自身故事和体验的病人、医生以及其他医疗专业人士。他们搁置隐私顾虑，同意刊印真名。他们怀着为改变医保制度贡献力量的希望，不惜花费大量时间，翻出一堆堆医药账单、保险单据、来往函件以及其他证明文件。我深深地感谢他们的帮助和贡献，以及勇气。

他们——以及所有美国人——值得享有更优质、更平价的医疗保健。

引言 病情：无法承受的医疗保健

过去二十五年来，美国的医疗体制停止了对于健康甚至是科学的关注。相反，它或多或少，一心只关注自身的利益。

谁都知道，美国的医保制度已经陷入混乱。面对大额账单，我们变得麻木了。我们视高价为美国人无法逃避的重负。我们接受制药商的说辞：同一张处方，收费不得不比其他国家多出一倍，因为德国和法国等国的立法者并未支付足够费用，以抵销他们的研发开支。可是，如果把“处方”换成“汽车”或“电影”，还会有人接受这样的说辞吗？

现行的医疗保健市场无法发挥正常功用。缺陷是深层的，或许是致命的。就连市场经济学家都对它失去了信心。“这个市场已经功能失调，我有时会觉得，唯一的解决办法就是连根拔除。像这样的市场，地球上找不出第二家，”南加利福尼亚大学的健康经济学和金融学教授格林·梅尔尼克说道。

美国将其国内生产总值（GDP）的近20%用于医疗保健，是发达国家平均数的两倍之多；对此，与我有过交流的每一位专家，不管是共和党还是民主党，不管是年长还是年轻，不管是信奉米尔顿·弗里德曼还是卡尔·马克思，几乎都有一套说法。但一提到家人或至爱最近一次的入院治疗、急诊，或是收到意外的天价账单时，每个人都有烦心的故事。

在明尼苏达大学担任健康经济学家，并且在2008年总统大选中为

约翰·麦凯恩担任顾问的斯蒂芬·派伦特博士认为，有些研究夸大了美国庞大的医疗开支。可当他谈起年迈的母亲入院治疗的经历时，原先公事公办的学术口吻立马变了样，变得跟我所听过的无数调门一模一样，充满了无尽的沮丧：

有十几个医生发来各自的账单，我一个也看不懂。全是些大数字，保险支付的，只是很少一部分。想想吧，如果对房屋承建商也这样呢？你的厨房估价是 125 000 美元，等到工程结束，他却只能拿到 10 000 美元？那谁还来干啊？

设想一下，如果你花钱买了一张机票，随即又不可思议地收到一堆账单，分别来自航空公司、机长、副机长和空乘组。这就是医疗保健市场的运行模式。没有哪个行业的产品，根据其购买地点的不同，价格竟会相差十倍之多；而为诊断甲状腺功能或维生素 D 含量进行超声心动图、核磁共振成像扫描以及血液检查时，我看到的正是这种情形。新泽西州普林斯顿市某经销商出售的丰田普锐斯的价格，不会是在哈肯萨克市购买一辆普锐斯的五倍，新泽西州一辆普锐斯的价格，也不会比新墨西哥州的贵上一倍。同一经销商所出售的汽车价格，并不取决于你的雇主是谁，也不会管你是自谋职业还是待业在家。那么为什么，上述因素会对医疗保健行业如此重要呢？

我们生活的时代不乏器官移植、基因疗法、救命药品、预防策略这样的医疗奇迹，但难以置信的是，医保制度依然价格高企、效率低下、令人困惑、充满不公。在疾病面前，所有人都是医疗豪夺的潜在受害者。警示数据无可争辩，尽人皆知：美国将其国内生产总值的近五分之一用于医疗保健，全年超过 3 万亿美元，相当于法国的全部经济总量。尽管如此，美国用这笔钱实现的医保效果，却普遍低于任何一个发达国

家，而这些国家的人均花费，只有我们的一半。

我们中间，谁没有在打开医疗账单或损益说明的时候，瞪着吓人的数字而难以置信？谁没有被保险单上的共付额、自付额度、“网络内”和“网络外”的条款弄得晕头转向，只能屈从于沮丧的心情，或在催账的威胁下开出支票？比如，谁没有为一次普通的血液检查而收到 500 美元账单，为在急诊室打了三针而收到 5 000 美元账单，为一次小小的足部门诊手术而收到 50 000 美元账单，或是因为心脏病住院治疗三天而收到 500 000 美元账单，发过懵？

钱都到哪儿去了？

进入《纽约时报》担任记者之前，我曾在哈佛医学院学习，随后在纽约长老会医院这一声誉卓著的学术中心接受训练并担任医生^①。为探究美国 [医疗] 体制及其弊病，我借助了“病史及体检表”（H&P），记录表组织有序，形式严格，医生们均在采用。这一简称为 H&P 的模板非常出色，有助于人们理解各种复杂问题，如对病人的多种症状分类整理，以便得出合适的诊断结论，并采取有效的治疗措施。H&P 具有如下可预测性内容：

主要病情：病人发现了哪些主要症状？

当前病史及体制综述：问题是如何演变的？它是如何影响各部分组织的？

诊断及治疗：潜在病因是什么？怎样才能解决病人的疾病或症状？

① 2016 年 9 月写完本书后我离开了《纽约时报》，去“恺撒保健新闻”（Kaiser Health News）网站担任主编。该网站发展势头强劲，是由恺撒家庭基金会创办的独立的非营利新闻机构，致力于在医疗保健领域展开拓展性调查和具有影响力的项目。恺撒家庭基金会和恺撒保健新闻网站，同恺撒医院系统或恺撒永久医疗集团没有任何关联。恺撒这个名称被很多不同的组织所采用。

你此刻读到的，就是主要病情：极度昂贵的医疗保健并未可靠地产生高质量结果。本书的第一部，“当前病史及体制综述”，列举了二十五年来美国医疗保健从致力于保健到成为全美国最赚钱产业的转变过程，后者被很多专家称之为医疗产业综合体。随着金钱成为优质医疗的衡量标准，每个人想要的越来越多，对其最初的使命反而关注得越来越少。这一演变在各个部门渐次发生，我们将对保险业、医院、医生、制药商等依次展开探查。

首先，作为一名传统医生（父亲曾是一名血液病专家）的孩子，其次作为一名医学博士，以及后来在《纽约时报》出任医疗记者的我，对这一渐进式的豪夺有着长期的近距离接触。比如，美国任何一家顶尖教学医院收费 1 000 美元的检查，在新泽西州的一些小型社区医院要花费 7 000 美元，而在德国和日本却只需要 100 美元。我曾经为此耗时数月，仔细审阅财务报告、税收报表、病历记录和医疗账单，力图弄清其中的缘由。

眼下，我们的治疗不再遵从科学准则，转而在一个弊病丛生、糟糕透顶的市场中对商业逻辑亦步亦趋；各大从业方将更多的资源用于游说活动，而非捍卫立约人的利益。不管你罹患何种疾病，默认选项就是采取最昂贵的治疗方案；多买多做的经济诱因，成了我们医疗保健过程中诸多事项的驱动力。过去十年间，所谓“创新”的中心法则是“以病人为中心、以证据为基础的治疗手段”。然而，那不正是医疗的精髓吗？难道还能有其他的医疗手段？

尽管 2010 年《病患保护与平价医疗法案》（简称 ACA，也被称作《奥巴马医疗法案》）获得通过，并于 2014 年实施，但仍发生了本书收录的几则悲惨故事。正如一些人坚信的那样，《平价医疗法案》（以下简称）不

算失败^①，但其中“平价”二字只是一种夸张，意在赢得选票和公众舆论的支持（包括最新的医改方案，即《21世纪治愈法案》，所有的医改法案都具有便于推销的美丽标签）。为保证获得通过而向医疗行业做出无限让步的《平价医疗法案》，主要是确保每一个美国人都能享受医疗保险。但在控制过度花费和令人反感的商业行为方面，即便它能有所作为，直接作用也不会太大。既然华盛顿的现状如此，我怀疑我们能否看到《恢复美国医保法案》或《停止劫掠病患法案》的出台。

同理，在唐纳德·特朗普执政时，类似的故事无疑会继续上演，尽管他在2016年选举期间誓言“用某种更好的东西废止并取代《奥巴马医疗法案》”。正如众多专家指出，总统并没有全面废止该项法案的实际权力。选战结束后的几天内，特朗普说他可能会维持某些条款——比如保证原有的病患人群能够使用保险——且在“更好的”选项得以谋划期间，延长宽限期，以使2200万经由《奥巴马医疗法案》而获得医保的人群不至于失去着落。不管最终框架如何，由共和党提出的这一替代性计划（《特朗普医疗法案》？《爱国者医疗法案》？）必定将病患置于更多的市场力量之下，那也就意味着，在我们支付高昂医疗费用背后，更有必要弄清其复杂的（非）逻辑性。

无助的感觉，并不难获得。紧迫的医疗问题交织着官僚混乱，这是一杯让人虚弱的鸡尾酒。但作为病人，其实我们可以采取很多措施，从医疗产业综合体的账目上夺回事关我们健康的控制权。

本书的第二部，即“诊断与疗法”，不仅提出了意见建议，让保险公司、医生和医院的价格变得更能承受，更贴合病患，而且向政府提出了一系列具有政治可行性的手段，使之能够降低花费，并打压那些打着

^① 本书第十一章将详细讨论。

健康旗号强加到我们身上的金融犯罪。

未来的步子取决于我们自己。如果你知道如何对他们的部署予以有效敦促，就不难找到各种自助策略。明天你就能采取这样的策略来降低医疗开支，更别说找到政治解决方案，一劳永逸地改进美国的医疗保健。它们之间并不互相排斥。我们现在就可以着手进行。

每个市场都有一定的规则，受制于市场所赖以运行的条件、动机和法规。目前，我们的医疗体验和治疗规程有如日用品，是一种买卖行为，但这个市场中的参与方是如何做出购买选择的？价格往往不得而知，无法预测；行业内部鲜有激烈竞争；我们难以获得足够的质量信息，以便做出决定；更为常见的是，我们甚至缺乏选择的权力。

在美国，提供医疗保健的支配性规则来源于市场的设计。我们当前享有的医疗保健，正符合市场的经济动机。因此，在这个丑陋、混乱且无序的世界里，我们必须对此有所了解，成为更精明更积极的参与者。更为重要的是，我们必须改变游戏规则，代之以不同的动机和全新的法规。我在引言部分的结尾列出了现行的规则。随着阅读的深入，我会不时提及。在第一部中，通过真实的案例分析，你会看到这些规则如何耗尽病人的健康和金钱，并且取得了多么尴尬的效果。

经济学家亚当·斯密在论及收入分配问题时，提到了一只“看不见的手”。可是在美国的医疗保健领域，这只看不见的手迥然不同：它就在钱柜之上。

非正常医疗市场里的经济规则

1. 治疗更多往往效果更好。价钱最贵成为默认选项。
2. 终身治疗优于一次治愈。

3. 设备和营销比好的医疗更重要。
4. 随着技术的成熟，价格不降反升。
5. 没有自由选择。病人进退两难，只有买买买。
6. 更多的从业竞争者并不意味着价格更合理，反而推动价格上涨而非下降。
 7. 规模经济并未带来价格下降。利用其市场力量，大供应商要的更多。
 8. 无论手术还是化验，根本没有固定的价格。没有保险的人支付的价格最高。
 9. 开具账单没有任何标准。任何东西，每样东西，都可以挣钱、开账单。
 10. 价格涨到哪里，市场的承受范围就到哪里。



- | | |
|-----------|----------------|
| 《打工女孩》 | 《正义的代价》 |
| 《再会，老北京》 | 《深暗》 |
| 《东北游记》 | 《慕尼黑的清真寺》 |
| 《江城》 | 《熬：极地求生 700 天》 |
| 《寻路中国》 | 《创水记：以色列的治水之道》 |
| 《奇石》 | 《寡头：新俄罗斯财富与权力》 |
| 《末日巨塔》 | 《鱼翅与花椒》 |
| 《两个故宫的离合》 | 《老后破产》 |
| 《故宫物语》 | 《货币战争》 |
| 《无缘社会》 | 《看不见的美国》 |
| 《女性贫困》 | 《女人无名》 |
| 《少林很忙》 | 《房奴》 |
| 《穷忙》 | 《工作漂流》 |
| 《与荒原同行》 | 《总统班底》 |
| 《最后的熊猫》 | 《朱鹮的遗言》 |
| 《大灭绝时代》 | 《世纪的哭泣：艾滋病的故事》 |
| 《汤姆斯河》 | 《非虚构的艺术》 |
| 《血疫》 | 《美国病》 |

目 录

引言 病情：无法承受的医疗保健	001
-----------------------	-----

· 第一部 ·

当前病史及体制综述

第一章 保险时代	003
第二章 医院时代	013
第三章 医生时代	043
第四章 制药时代	072
第五章 医疗器械时代	110
第六章 检查与辅助服务时代	129
第七章 承包商时代：账单、编码、催账和新兴医药行业	145
第八章 科研与利润优先的时代：高尚事业的堕落	160
第九章 大集团时代	181
第十章 利字当头的医疗保健时代	198
第十一章 《平价医疗法案》时代	204

· 第二部 ·

诊断与疗法：重拾医疗保健的几道良方

第十二章 耽于现状的高昂代价	215
----------------------	-----

第十三章	医生的账单	221
第十四章	医院的账单	232
第十五章	保险开支	249
第十六章	药品及医疗器械开支	268
第十七章	检查及辅助服务账单	282
第十八章	数字时代更好的医疗保健	284
尾声	290
后记	292
致谢	299
附录 1:	定价/采购工具	303
附录 2:	医院审查工具	306
附录 3:	医疗账单及损益说明术语	308
附录 4:	断定某项检查或某项治疗是否确有必要的辅助 工具	311
附录 5:	抗议书模板	313
注释	315